

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1927-1928 — N° 67

LA VARIOLE A TRAVERS LES AGES A BORDEAUX

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le Vendredi 24 Février 1928

PAR

Robert-Jean-Antoine DAJEAN

Né à TOULOUSE (Haute-Garonne), le 25 Mars 1901.

Examineurs de la Thèse

{	MM. SABRAZÈS, professeur	Président.
	CASSAËT, professeur	Juges.
	CREYX, agrégé	
	DAMADE, agrégé	

BORDEAUX
IMPRIMERIE VICTOR CAMBETTE
91, Cours de la Marne, 91

1927



Digitized by the Internet Archive
in 2026

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1927-1928 — N° 67

LA VARIOLE A TRAVERS LES AGES A BORDEAUX

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le Vendredi 24 Février 1928

PAR

Robert-Jean-Antoine DAJEAN

Né à TOULOUSE (Haute-Garonne), le 25 Mars 1901.

Examineurs de la Thèse	{	MM. SABRAZÈS, professeur	Président.
		CASSAËT, professeur	Juges.
		CREYX, agrégé	
		DAMADE, agrégé	

BORDEAUX
IMPRIMERIE VICTOR CAMBETTE
91, Cours de la Marne, 91

1928

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. SIGALAS..... Doyen.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. LANELONGUE, BADAL, PITRES, POUSSON, MOURE, PRINCETEAU.
LAGRANGE, W. DUBREUILH.

PROFESSEURS :

MM.			MM.
Clinique médicale.....	VERGER.	Zoologie et parasitologie.....	MANDOUL.
	CASSAËT.	Médecine expérimentale.....	MAURIAC.
Clinique chirurgicale	CHAVANNAZ.	Clinique ophtalmologique.....	TEULIÈRES.
	BÉGOUIN.	Clinique chirurgicale infantile et orthopédie...	ROCHER.
Pathologie et thérapeutique générales.....	CARLES.	Clinique gynécologique.....	GUYOT.
Clinique d'accouchements.....	RIVIÈRE.	Clinique médicale des maladies des enfants...	CRUCHET.
Anatomie pathologique et microscopie clinique..	SABRAZÈS.	Chimie biologique et médicale...	DENIGÈS.
Anatomie.....	VILLEMIN.	Physique médicale et pharmaceutique.....	SIGALAS.
Anatomie générale et histologie..	G. DUBREUIL.	Médec. coloniale et clinique des malad. exotiques	LE DANTEC.
Physiologie.....	PACHON.	Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	PETGES.
Hygiène.....	AUCHÉ.	Clinique des maladies des voies urinaires...	DUVERGEY.
Médecine légale et déontologie...	LANDE.	Clinique des maladies nerveuses et mentales...	ABADIE.
Electroradiologie et clin. d'électricité médicale..	RÉCHOU.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie.	PORTMANN.
Chimie.....	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée	BARTHE.
Botanique et matière médicale...	BEILLE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie.....	SELLIER.
Pharmacie.....	DUPOUY.		

MM. LABAT (Pharmacie). — DELAUNAY (Physiologie).

MICHELEAU, LEURET, DUPÉRIÉ (Médecine générale).



AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.			MM.
Anatomie.....	DUBECQ.	Maladies mentales.....	PERRENS.
Histologie.....	LACOSTE.		PAPIN.
Anatomie pathologique.....	MURATET.		JEANNENEY.
Parasitologie et sciences naturelles.....	R. SIGALAS.	Chirurgie générale.....	CHARRIER.
Histoire naturelle pharmaceutique	FOURMENT.		LOUBAT.
	CREYX.		PÉRY.
Médecine générale.....	BONNIN.	Obstétrique.....	FAUGÈRE.
	AUBERTIN.	Pharmacie.....	GOLSE.
	DAMADE.		

COURS COMPLEMENTAIRES

MM.			MM.
Clinique dentaire.....	CAVALIÉ.	Démonstrations et Préparations pharmaceutiques	LABAT.
Médecine opératoire.....	PAPIN.	Pharmacie chimique.....	GOLSE.
Ophtalmologie.....	CABANNES.	Chimie minérale.....	GOLSE.
Puériculture.....	ANDÉRODIAS		
Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes	N.		
Cours complémentaire annexe. — Prothèse et rééducation professionnelle.....	GOURDON.		

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MA GRAND'MÈRE

A MA BONNE MAMAN ESTHER

*A qui je dois tout. Avec ma plus
profonde reconnaissance.*

En hommage de ma vive affection.

A MON PÈRE PIERRE DAJEAN

PHARMACIEN DE 1^{re} CLASSE

*Qui m'a donné l'amour du travail et
le courage dans ces épreuves. Bien faible
témoignage de ma grande affection.*

A TOUS MES PARENTS

A TOUS MES AMIS

A MES MAÎTRES
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE POITIERS

A MONSIEUR LE DOCTEUR MAURICHEAU BEAUCHANT

ANCIEN INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS
PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE A L'ÉCOLE DE MÉDECINE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

*Qui a guidé mes premiers pas dans
la vie médicale.*

Respectueux hommage.

A MONSIEUR LE DOCTEUR CHRÉTIEN

ANCIEN INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS
AGRÉGÉ DES FACULTÉS
CHIRURGIEN DES HÔPITAUX
PROFESSEUR DE PATHOLOGIE EXTERNE A L'ÉCOLE DE MÉDECINE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

Témoignage de mon admiration.

A MES MAÎTRES
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AUCHÉ
PROFESSEUR D'HYGIÈNE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX
MÉDECIN DES HÔPITAUX
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE

Sentiments respectueux.

A MONSIEUR LE DOCTEUR GINESTOUS
ADJOINT AU MAIRE DE LA VILLE DE BORDEAUX
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

Sentiments respectueux.

A MONSIEUR LE DOCTEUR B. LLAGUET
DIRECTEUR DU SERVICE MUNICIPAL D'HYGIÈNE DE LA VILLE DE BORDEAUX
PHARMACIEN DE 1^{re} CLASSE (DIPLÔME SUPÉRIEUR)
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE

En témoignage de ma reconnaissance
Sentiments respectueux.

A MON MAITRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR SABRAZÈS

PROFESSEUR D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE ET DE MICROSCOPIE CLINIQUE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

MÉDECIN-CHEF DU SERVICE DES CONTAGIEUX

CORRESPONDANT NATIONAL DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE

*Qui a bien voulu nous faire l'honneur
d'être président de thèse.*

Hommages respectueux.

AVANT-PROPOS

Sous l'inspiration et la direction de notre Maître, M. le Professeur SABRAZÈS, nous désirons réunir dans une étude d'ensemble l'histoire des épidémies de variole qui ont régné sur Bordeaux depuis l'époque la plus ancienne.

Dans l'ordre chronologique des événements, nous envisageons la question de l'Inoculation et de la Vaccine à Bordeaux, celle-ci en particulier, qui a joué depuis son avènement en France un rôle d'arrêt et de rétrocession si important sur l'évolution générale de la variole. Au terme de notre exposé, nous examinons les lois sanitaires établies à travers les siècles pour la lutte contre l'importation du fléau par voie de Mer.

A M. le Professeur SABRAZÈS, dont la haute érudition a permis l'édification de ce travail, nous adressons l'expression de notre reconnaissance et le témoignage de notre admiration.

Nos vifs remerciements vont à M. le Docteur LLAGUET, Médecin-Directeur du Service d'Hygiène, dont les conseils bienveillants et judicieux ont éclairé nos recherches bibliographiques. Nous lui exprimons nos sentiments respectueux.

LA VARIOLE A TRAVERS LES AGES

A BORDEAUX

CHAPITRE PREMIER

Sur l'origine de la variole dans le monde les opinions sont partagées. Rhazès, médecin arabe du ix^e siècle, fait remonter au temps d'Hippocrate le début des épidémies. Hérodote, vers le 1^{er} siècle, aurait distingué « les varioles de bonne nature des formes confluentes plus malignes ». Le germe de la variole est inné chez l'homme, écrit Rhazès, et la petite vérole survient « lorsque le sang fermente et qu'il se délivre de ses humeurs naturelles ».

Au xvii^e siècle, Sydenham explique les épidémies par la notion de contagiosité et nie l'antique conception arabe « du levain variolique nécessairement contenu dans le sang de l'individu ». A l'inverse de Rhazès, Hôme affirme que Galien, au 1^{er} siècle, n'a jamais connu cette maladie. Il s'agit d'une affection nouvelle née en Egypte vers le vi^e siècle, qui se répand en Syrie, traverse la Méditerranée et se propage en Espagne avec la conquête des Maures.

Le vii^e siècle marque le début de l'histoire de la variole à Bordeaux. Dans tous les sens elle est véhiculée par les Sarrasins.

Notre Cité et la province d'Aquitaine ne sont pas seules le champ d'action du nouveau fléau, l'Europe entière est en proie à ses emprises meurtrières.

Dans la «Chronique Bordelaise», la variole est confondue avec toutes les maladies pestilentielles qui règnent à cette époque: Jean d'Arnald parle, jusqu'au milieu du xvi^e siècle, de la « contagion » dont il fait mention sans y ajouter aucun intérêt scientifique. Les récits de Péry, Jaccoud, Dechambre et Kelsch affirment l'existence réelle de la maladie vers le vii^e siècle. Mais au milieu de cette histoire remplie de lacunes et si obscure de la petite vérole à travers le Moyen-Age, la clarté apparaît lorsque Arnald, dont M. Sabrazès nous a indiqué l'intérêt à cet égard, écrit : « Cette année, la contagion régna à Bordeaux ; plusieurs » milliers de personnes couvertes de pustules grosses » comme des grains de milliet furent anéanties ».

N'est-ce pas la variole clairement désignée ?

A partir du milieu du xvi^e siècle, c'est la certitude historique acquise sur les différentes épidémies qui séviront sur Bordeaux à travers les âges.

Répétons que la variole est restée endémique depuis son invasion ; c'est l'opinion de M. le Professeur Auché.

Mais elle va présenter, suivant les années, des recrudescences épidémiques plus ou moins marquées.

En 1577, la maladie exerce ses ravages et s'étend sur une partie de la ville. En 1580, d'autres foyers se rallument. En 1586, le fléau tue un grand nombre d'habitants. « De mé- » moire d'homme, écrit Baillou, on ne vit pareil ravage ; » tous ceux qui en étaient atteint succombaient. »

En 1739, la variole, répandue dans toute la France, sévit particulièrement à Bordeaux. En 1746, après une courte accalmie, le fléau se redresse et atteint son fastigium en 1761. L'épidémie meurtrière règne pendant deux ans et rebondit enfin en 1763. Cependant, la variole désarme peu à peu, et seuls quelques foyers d'infection subsistent. La maladie, pendant de longues années, frappe dans certains cas isolés. Citons l'histoire de l'illustre Ferrère, grand avocat Bordelais qui, en 1773, à six ans, est pris d'une forme grave de variole et sur le point de succomber lorsqu'il est

miraculeusement sauvé par son père, M. Ferrère. Dans le tome II de la seconde série du « Barreau Français », l'anecdote est ainsi contée : « Tout annonçait une fin prochaine ; son médecin l'abandonna, mais son père se rappela avoir lu, dans les feuilles de Fréron, qu'un jeune homme atteint de la même maladie avait été trempé dans une mare, et que, retiré au bout de quelques instants de cette mare, l'éruption s'était opérée avec facilité ; alors M. Ferrère père fit préparer un bain froid, il y plongea son enfant à plusieurs reprises ; l'enfant fut sauvé. »

En 1783, la variole venue de Dax où elle sévit sous une forme maligne, se répand sur la ville. Grateloup, médecin à Dax, a laissé un mémoire où il donne les grandes lignes du traitement utilisé par ses confrères bordelais au cours de cette expansion épidémique. C'est la saignée, les vomitifs, les purgations. Il s'agit de drainer l'organisme et de le débarrasser du « mauvais levain de la petite vérole ».

A cette époque, les premiers essais d'inoculation sont tentés, et une ère nouvelle va bientôt s'ouvrir avec l'avènement de la vaccine.

CHAPITRE II

La variolisation à Bordeaux.

La variolisation s'est pratiquée de temps immémorial en Circasie, en Géorgie et aux environs de la Mer Caspienne. Connue autrefois et depuis négligée en Grèce et en Turquie, elle est rapportée à Constantinople vers la fin du xvii^e siècle par une femme de Thessalie.

Cette méthode d'immunisation contre la variole est introduite en France vers 1723. Elle avait été importée en Europe par Lady Montaigu, femme d'un ambassadeur anglais en Turquie. Malgré le plaidoyer de La Condamine et les efforts éloquentes des philosophes, tels Voltaire qui reproche aux Français « d'être lâches en ce qu'ils craignent » de faire un peu de mal à leurs enfants et dénaturés en ce » qu'ils les exposent à mourir un jour de la petite vérole », la variolisation est proscrite d'une manière générale à cause de ses effets malheureux et de la haute mortalité issue de cette pratique dangereuse.

En 1756, le Duc d'Orléans fait inoculer ses enfants.

En 1768, un des Setton vient fonder en France des maisons d'inoculation.

L'inquiétude publique est si grande qu'en 1779 le Parlement l'interdit dans les villes du ressort de la Cour. Cependant, en 1796, la variolisation a pénétré le corps médical bordelais. Le Docteur Lamothe, membre de la Société de Médecine, est devenu depuis 1780 un grand adepte de la méthode.

Il a inoculé sa propre fille : l'éruption a été bénigne, dit-il, et sans complications ».

Il explique qu'après avoir assemblé plusieurs sujets, à chaque séance d'inoculation, il fait quelques piqûres dans plusieurs parties du corps à l'aide d'une grande aiguille imprégnée du pus de la « petite vérole ».

Le Docteur Dupuy relate, dans le journal médical de la Gironde, une dizaine de cas d'inoculations faites par lui, à Bordeaux, de 1796 à 1799 : à propos de la variolisation de deux enfants de huit et quatre ans. L'opération est suivie d'une fièvre si forte « que seuls la pluie et le grand air peuvent la faire cesser ». Une autre observation dit les effets de l'inoculation pratiquée sur un grand nombre d'enfants de la banlieue bordelaise. « Pour favoriser l'éruption et la » rendre plus bénigne, dit le Docteur Dupuy, je les » tenais dans un immense jardin sous des galeries bien » aérées : leurs varioles furent ainsi très bénignes ».

Ainsi, à la fin du XVIII^e siècle, à Bordeaux, les thérapeutes avaient oublié les vieux préjugés selon lesquels il fallait « faire suer la picote afin de pousser les humeurs viciées » de la petite vérole vers ses couloirs naturels ».

Dans un Mémoire écrit par le Docteur Dupuy sur les « Salutaires effets de la méthode rafraîchissante dans le traitement de la variole », après chaque inoculation et même dans le traitement de la variole proprement dit, l'exposition du malade à l'air frais et même les immersions dans l'eau froide sont conseillées. L'inoculation comporte, est-il dit, un pronostic bénin.

CHAPITRE III

Le début de la vaccine à Bordeaux.

Les premiers travaux de Jenner sont connus et étudiés en l'an 1800 par la Société de Médecine de Bordeaux. Ce comité, dirigé par Grassi et Capelle, ouverts au progrès et passionnés pour le bien public, donne aussitôt l'élan pour favoriser le triomphe de la découverte Jennérienne. Des hommes tels Monseigneur Deviau, Archevêque de Bordeaux, et autres prêtres, prêchent à leurs ouailles les bienfaits de la nouvelle méthode. Et ainsi, grâce à ce faisceau d'énergies, la Société de Médecine peut vaincre les préjugés répandus dans le public sur l'inutilité de la vaccine.

Dans la Section cinquième, parmi les observations aphoristiques du *Bulletin du Comité Central de la Vaccine* publié le 23 Fructidor, an 12, est un large exposé des bienfaits de la vaccine. A l'article 2 il est dit « que la vaccine »
» préservant de la petite vérole ne garantit pas de la rou-
» geole, des fièvres érysipélateuse, miliaire et scarlatine, ni
» de la petite vérole volante.

» Cette dernière a plusieurs fois fait prendre le change
» aux personnes peu expérimentées et donné lieu à de
» faux bruits de la petite vérole survenue quelque temps
» après la vaccine. »

Ce paragraphe est écrit contre les détracteurs de la vaccine qu'ils accusent même « d'être contraire aux vues du Créateur ».

Le *Bulletin* spécifie « que la vaccine pouvant se compli-
» quer avec les maladies graves régnantes, il est prudent
» de ne pas choisir ces moments d'épidémies pour vac-
» ciner, car les adversaires de la vaccine ne manqueraient
» pas aussitôt de lui attribuer soit de graves complications,
» soit la mort du sujet, et d'en répandre avec affectation
» le bruit... »

La voix de la Société de Médecine est enfin entendue. Pour la première fois, le 11 Fructidor an 9 de la République, 4 enfants sont vaccinés par incision légère : quelques jours après, ces jeunes sujets sont inoculés. Et on attend anxieusement le résultat de ces expériences. La variole ne prend pas sur eux. Enfin, le Comité de la vaccine, sous la présidence de Grassi, veut donner une preuve concluante de l'action bienfaitrice de la vaccination en favorisant la fréquentation intime habituelle des vaccinés et des varioleux.

L'épreuve est décisive et couronne d'une victoire éclatante les efforts de la Société. Comme hommage reconnaissant, le 12 Fructidor an 12, elle décerne à Jenner le titre d'associé non résident.

CHAPITRE IV

La variole à Bordeaux à travers le XIX^e siècle et le XX^e siècle.

Ainsi la découverte de Jenner marque, pour le début du XIX^e siècle, une date décisive de l'histoire de la variole à Bordeaux. La vaccine est devenue une arme redoutable pour lutter contre le vieil ennemi d'autrefois. L'avenir est rempli d'espérance et la croyance dans l'extinction totale de la maladie est presque un dogme infaillible. Une idée règne dans l'esprit des médecins, c'est la foi dans la pérennité de l'action vaccinale. Jusqu'en 1820, les faits semblent confirmer cette opinion : les vaccinés d'un petit nombre d'années jouissent d'une immunité totale.

Amères désillusions ! En 1820 la variole relève la tête et frappe certains vaccinés.

A cette époque, par un arrêté de la préfecture du 22 novembre 1820, il est enjoint « à tous les pères de famille de » déclarer au commissaire de police tous les cas de variole » survenus dans leurs maisons... »

Le Décret ajoute : « Et M. le Maire fera apposer immédiatement après, sur la maison dans laquelle est un » malade de la petite vérole, une affiche en papier noir sur » laquelle seront écrits en grandes lettres blanches les » mots : PETITE VEROLE »...

De 1821 à 1824, la variole exerce ses ravages, importée en ville par deux varioleux de l'hôpital Saint-André.

En 1842, elle reprend pied et reste à l'état endémique jusqu'en 1847.

Les vaccinés sont frappés par l'épidémie dans une proportion de plus en plus grande. « Cette forme de variole, » écrit Dance, bien que modifiée dans sa marche, était trop » ressemblante à la véritable variole pour ne pas être un » rejeton de la même famille ».

C'en est fait du dogme Jennerien de la pérennité de la préservation vaccinale.

Aussi le Docteur Elie Gintrac entrevoit la nécessité des revaccinations et demande que le même zèle qui présida à la primitive propagation de la vaccine se ranime en faveur de la revaccination.

En 1853, la variole se répand sous une forme menaçante avec états prononcés d'ataxo-adynergie, délire.

Elle se propage alors par contagion soi-disant miasmique, c'est, dit-on, par l'haleine des malades et les émanations que dégagent leurs corps. Cependant, tous les individus préalablement revaccinés restent indemnes. Sur 712 vaccinations, on n'enregistre que 312 succès. L'utilité de la revaccination apparaît donc.

En 1857, le Docteur Levieux fait admettre la séquestration des varioleux à l'hôpital Saint-André. Cette mesure de salut public est dictée à cette époque par l'enseignement du passé. En effet, au cours des années précédentes, la maladie endémique avait créé dans cet hôpital un foyer de rayonnement d'épidémies varioliques à travers la ville. Il y avait eu, en 18 ans, une moyenne de 170 cas de varioles chaque année.

Une ère d'accalmie s'ouvre alors jusqu'à 1861. Mais, en 1862, le fléau rebondit et tue 109 personnes sur 169 varioleux de l'hôpital Saint-André. Il s'agit d'une forme maligne avec adynergie, putridité, délire fugace. Il y a relâchement des prescriptions hygiéniques et extension des épidémies pendant trois ans : 1864, 1865, 1866. C'est la période des varioloïdes.

En 1868 suit une recrudescence épidémique. La maladie est importée de Bayonne à l'hôpital Saint-André par un marin espagnol et devient envahissante. Elle parvient, en 1870 et 1871, à son fastigium.

Les varioleux sont alors transférés au Pavillon d'isolement des Contagieux, à Pellegrin.

Les services de ce nouvel établissement fonctionnent à une époque où l'hospice général n'est pas encore inauguré. L'épidémie de 1870 est meurtrière. Au cours des années 1868, 1869 et 1870, on note 572 morts sur 3.171 varioleux. Malgré la sélection considérable qu'une pareille extension a dû opérer, puisque dans la période de repos (1872, 1873, 1874, 1875) la variole disparaît presque entièrement, un réveil épidémique sérieux se manifeste déjà vers le milieu de l'année 1876. En 1877 et 1878, la mortalité s'élève à 132 et 144 par 100.000 habitants.

En 1881, la léthalité atteint, dans une nouvelle expansion, le chiffre de 198 décès par 100.000 habitants. Depuis 1820, les accalmies sont d'une brièveté remarquable : trois ou quatre ans au plus !!!

La haute mortalité de 1881 incite l'administration municipale à créer un service permanent de vaccination. On utilisait jusque-là le vaccin humain, et la municipalité, au cours des épidémies précédentes, invitait la population à se rendre dans les maisons de secours où elle devait trouver du vaccin et des médecins chargés des vaccinations utiles. Mais le public hésitait et montrait une répugnance croissante à accepter du vaccin du premier enfant venu. Les mesures de prophylaxie étaient ainsi inefficaces. L'adoption du vaccin de génisse permet, en 1881, de fournir une quantité de virus capable de répondre à tous les besoins. De nombreuses opérations vaccinales peuvent être pratiquées en peu de temps. Nous ne saurions trop louer le grand rôle du Professeur Layet, qui préside à l'installation et à la direction de ce service. Ce médecin, professeur d'hygiène à la Faculté, est secondé dans ses efforts par MM. Mauriac, Arnozan.

Cette œuvre d'immunisation contre la variole sera poursuivie plus tard par MM. Auché, Ginestous, Ferré et Llaguet.

Ce service étant organisé, la léthalité de 198 décès par 100.000 habitants en 1881 descend à 34 en 1882 et à 3 en 1883. Elle baisse ensuite progressivement jusqu'à 0,8 en 1890. Ces statistiques montrent avec éloquence l'action bienfaitrice des vaccinations et revaccinations qui opposent à la petite vérole une barrière presque infranchissable.

Néanmoins, en 1891 et 1892, un mouvement ascensionnel vers une nouvelle épidémie est signalé en un point de la ville où s'est entassée une population espagnole misérable qui comprend des enfants non vaccinés.

Notons à ce sujet le rôle de ces organismes jeunes immunisés qui offrent au virus variolique un terrain de réception et d'exaltation très marqué.

Donc, revacciner dès le deuxième âge au moment où l'immunité acquise semble perdue est un principe absolu.

A partir de 1893, le chiffre de mortalité de 29 par 100.000 habitants descend à 1 en 1895 et à 0 en 1900.

Une léthalité nulle au début du xx^e siècle souligne les résultats obtenus par le service de la vaccine à Bordeaux, au temps où à Paris une grave épidémie de variole sévit sous une forme maligne.

En 1903, se produit un léger ressaut de la maladie. M. le Professeur Cassaët demande, dans un rapport au Préfet, l'institution rigoureuse de mesures de prophylaxie. Alors, le pourcentage de la mortalité est de 115 pour 1.000 cas de variole. Les malades sont traités aux Pavillons de Pellegrin. Néanmoins, au cours des années suivantes, la variole regresse sensiblement.

Pendant la guerre (1914-18) on note seulement 5 cas de mort par variole.

En 1926, par des vaccinations et revaccinations intensives, on peut circonscrire la menace d'une expansion du

fléau venu de Toulouse et propagé jusqu'aux portes de Bordeaux. C'est la dernière épidémie observée.

Telle est l'histoire de la variole à Bordeaux. Cette petite vérole, dont Voltaire disait « qu'elle défigure une partie du genre humain », a cessé d'exister. Le début du xx^e siècle ouvre l'ère de rétrocession et de disparition de la maladie. Si notre cité n'est plus soumise à ses emprises meurtrières, c'est à la vaccine qu'elle doit cette immunité.

Le Service de Vaccinations actuellement organisé est placé sous la direction du Service d'Hygiène municipal, avec M. le Docteur Ginestous, adjoint au Maire à l'hygiène. et M. le Docteur Llaguet, directeur du Service d'Hygiène.

Le vaccin de génisse est fourni par les soins de l'Institut Pasteur.

Des séances de vaccinations et revaccinations ont lieu chaque jeudi, à l'Athénée Municipal, avec le Docteur Gilbert Lasserre.

CHAPITRE V

La variole et les mesures sanitaires.

Cas particulier de l'alastrim.

En 1861, la variole est véhiculée par un matelot à bord du « Canadian Kiel ». Ce marin entre à l'hôpital Saint-André et contamine le personnel infirmier. La variole rayonne ensuite à travers la ville.

En 1875, un marin varioleux à bord du « Niger » importe la maladie à Saint-André.

En 1876, deux passagers du paquebot « Orénoque » (venant d'Afrique), déclarés atteints, sont le point d'extension d'une autre épidémie meurtrière dont le taux de mortalité s'élève à 122 et 144 pour 100.000 habitants.

Ainsi la voie de mer a été un moyen d'expansion épidémique pendant les années 1847, 1853, 1861, 1868, 1875 et 1876.

Bordeaux, par sa situation maritime, a donc été, à travers les âges, un lieu d'échange entre les maladies infectieuses venues des autres continents.

Au terme de ce travail, il nous paraît intéressant d'étudier les lois sanitaires créées au cours des années pour la lutte contre l'importation de la variole par voie de mer. Nous envisageons en dernière analyse la question de la prophylaxie sanitaire de l'alastrim.

La *Chronique Bordelaise*, avec Jean d'Arnald, nous apprend qu'au début du xvii^e siècle il avait été prescrit, par

un décret de la Jurade, aux capitaines des vaisseaux, « de » mouiller au palud de Blanquefort et d'y faire leur quarantaine au cas où la contagion se serait déclarée sur » les dits navires. »

Un siècle plus tard, l'amirauté créait des médecins sanitaires afin de rendre compte aux autorités maritimes de l'état de santé et des maladies régnantes à bord.

C'est en 1873 qu'une première circulaire pose comme règle « que tout port sain (et Bordeaux en particulier) a le » droit de se prémunir contre un bâtiment ayant à bord la » petite vérole. Dans ce cas, les malades doivent être transportés à l'infirmerie du lazaret, où ils sont soumis à une » visite médicale, où leurs habits et effets contaminés sont » désinfectés. »

Le navire doit en outre subir la désinfection. Mais ces mesures ne sont applicables que dans le cas d'immunité variolique dans le port d'arrivée.

Règlement absurde, faisant une distinction entre un port d'arrivée sain et un port contaminé. Si on permet le libre accès de navires infectés dans un lieu où règne déjà la maladie, on peut déterminer un réveil épidémique au milieu de foyers infectieux en voie d'extinction.

En 1876, le Conseil général de la Gironde demande d'une manière impérieuse que Bordeaux soit protégé par les lois sanitaires contre la variole. Il exprime le vœu que les agents consulaires français qui se trouvent dans les pays soumis au régime de patente de santé soient tenus de noter la variole au même titre que le choléra.

Dans les pays où l'obligation de la patente de santé est temporairement suspendu, les agents consulaires doivent avertir immédiatement le pouvoir central qui avisera par télégraphe l'autorité sanitaire locale de l'apparition de la variole.

Le Décret du 26 novembre 1921 règle la police sanitaire pour la prophylaxie de la variole de la façon suivante : dans le port contaminé, toute personne ne pouvant présen-

ter un certificat de vaccine datant de moins d'un an doit être vaccinée. Au départ, c'est la visite des passagers et l'éviction des cas suspects ou confirmés qui s'impose. Les malades suspects ou confirmés, sur les indications de l'autorité sanitaire, doivent être débarqués. Au cas où les mesures de prophylaxie déjà prises à bord ne seraient pas jugées suffisantes par l'autorité sanitaire, le navire doit être isolé jusqu'à ce que les opérations nécessaires soient effectuées. Les passagers sains doivent être débarqués sous le régime du passeport sanitaire.

Cas particulier de l'alastrim.

Mesures sanitaires applicables contre l'importance de cette maladie.

En dernière analyse, la question de la variole et de la patente de santé nous conduit à l'étude d'une maladie d'importation nouvelle, l'alastrim. Nous voulons envisager les mesures sanitaires qui pourraient être prises par les autorités.

M. le Professeur Sabrazès nous a montré toute l'importance du sujet à cet égard. L'alastrim est connue depuis plusieurs années. Elle a subi un regain d'actualité à Bordeaux en 1926, à propos d'une épidémie propagée dans un contingent de tirailleurs sénégalais embarqué à Dakar sur « l'Alba », à destination de Mont-de-Marsan *via* Bordeaux. L'histoire de cette épidémie est écrite dans une thèse soutenue à la Faculté de Bordeaux par Verliac, étudiant navalais. La description clinique de la maladie est ainsi caractérisée : grande bénignité, invasion brusque et bruyante (fièvre, rachialgie, troubles digestifs), éruption d'emblée ombiliquée, laissant après guérison une cicatrice indélébile, absence de phénomènes généraux pendant la suppuration et, enfin, caractère *épidémique* de la maladie.

L'alastrim est considérée par Camus comme une affection assez proche de la variole ou plutôt de la varioloïde. Cette affirmation est basée sur l'immunité réciproque qui existerait entre la vaccine et l'alastrim. D'après cet auteur, la vaccine inoculée préventivement protégerait contre l'alastrim. Ainsi la vaccination intensive serait un moyen efficace pour réduire une épidémie. De cette étude de l'alastrim, d'après Camus, on devrait déduire les mesures prophylactiques suivantes : isolement du malade pendant quarante jours au moins ; vaccination ou revaccination de l'entourage ; désinfection pendant et après la maladie et exécution, au point de vue sanitaire, du Décret du 26 novembre 1921, applicable à la variole. Tel est le sens des conclusions de la thèse soutenue dans cette Faculté par notre ami Verliac.

A l'encontre de cette opinion, Léon Bernard accorde une entité morbide bien définie à l'alastrim. Affection caractérisée par l'absence de rash, de phénomènes généraux, dont la bénignité, circonscrite aux nègres, « est en contradiction flagrante avec ce que l'on sait de la gravité de la variole, particulièrement chez les noirs », tels sont les principaux traits cliniques distinctifs qui placent cette maladie à part dans la pathologie exotique. En outre, écrit Léon Bernard, on ne peut se rallier à l'affirmation de M. Camus d'après laquelle la vaccination élève une barrière contre l'alastrim.

Quelles sont donc les sanctions pratiques d'une telle opinion ? Les vaccinations sont toujours permises : il n'est pas nuisible de vacciner le plus grand nombre possible d'individus, mais il faut éviter de prendre à l'égard de l'alastrim les mêmes mesures sanitaires qui s'imposeraient s'il s'agissait de variole.

Une telle erreur peut entraîner, dit Léon Bernard, la prise de mesures quaranténaires intempestives susceptibles d'entraver la navigation, et l'on peut oublier une précaution essentielle bien plus appropriée à l'alastrim, c'est l'isolement *prolongé* du malade.

CONCLUSIONS

Bordeaux a payé, à travers les siècles, un large tribut de morbidité et de mortalité à la variole.

La maladie, importée par les Sarrasins vers le ^{vi}^e siècle, a souvent fait entendre son nom redouté. Soulignons la brièveté remarquable des intervalles épidémiques entre 1820 et 1880. On compte en moyenne chaque année 160 cas de variole. Remarquons la haute léthalité de certaines expansions. 572 morts sur 3.171 varioleux de 1869 à 1870, et 302 décès au cours des épidémies de 1892 et 1893.

L'histoire de la vaccine à Bordeaux nous apprend la lutte menée dès le début par Grassi, Capelle et la Société de Médecine qui font adopter, au milieu d'un public non encore ouvert aux idées de Jenner, la nouvelle méthode d'immunisation.

En 1881 avec Layet, Mauriac, Arnozan ; plus tard avec Ferré, Auché, un service régulier de vaccinations et revaccinations est assuré. La léthalité baisse alors et atteint le chiffre de 34 par 100.000 habitants en 1883 au lieu de 198 par 100.000 habitants en 1881.

Les statistiques de 1894 à 1900 relèvent 11 décès par variole. De 1900 jusqu'à la veille de la guerre, on note 4 morts, avec une léthalité nulle pour les années 1907, 1908, 1912 et 1913. Pendant la durée de la guerre 1914-1918, cinq personnes seulement succombent, atteintes de petite vérole.

Remarquons cette faible mortalité au cours de ce cataclysme comparée à la haute léthalité de la guerre 1870-71. où la morbidité est très élevée : 3.171 varioleux, dont 572 décès.

Depuis l'année 1919, la variole a complètement disparu de Bordeaux. En cas d'infection, les varioleux doivent être isolés et soignés au Pavillon des Contagieux, à Pellegrin, établissement créé à cet usage depuis 1870, et dont M. le Professeur Sabrazès a la haute direction. D'ailleurs, la maladie ne se présente pas toujours sous sa forme clinique classique. C'est l'opinion de M. le Professeur Sabrazès ; il s'agit quelquefois de varicelle ou d'alastrim.

La question de l'immunité de la vaccine vis-à-vis de l'alastrim est encore étudiée. Les observations contradictoires à cet égard n'apportent aucune conclusion. Néanmoins, il ne paraît pas inutile de vacciner.

La vaccination, au contraire, a montré tous ses bienfaits dans la lutte contre la variole. Elle a fait encore une fois de plus ses preuves en 1926, en arrêtant une épidémie venue de Toulouse et du pays basque qui s'était propagée jusqu'aux faubourgs de Bordeaux.

Le Service de la Vaccine est actuellement assuré par le Bureau d'Hygiène municipal.

Le vaccin de génisse, employé depuis 1881, est fourni par l'Institut Pasteur.

Les séances de vaccinations et revaccinations ont lieu tous les jeudis, à l'Athénée Municipal.

VU, BON A IMPRIMER :

Le Président,

SABRAZÈS.

VU :

Le Doyen,

C. SIGALAS.

VU, ET PERMIS D'IMPRIMER :

Bordeaux, le 13 Février 1928.

Le Recteur de l'Académie,

F. DUMAS.

BIBLIOGRAPHIE

- ARNALD (Jean). — Chronique Bordelaise jusqu'à 1650.
- AUCHÉ. — Variole. (Traité de Médecine, Paris 1895.)
- ARNAUD. — La variole à Marseille pendant la guerre. Première application de la loi sur la vaccination générale. (*Rev. d'Hygiène*, Paris 1919).
- ARNOZAN. — Le service des varioleux à l'hôpital d'isolement de Pellegrin en 1888. (*Mém. et Bull. de la Soc. de Méd. et de Chir. de Bordeaux*, 1889.)
- Archives municipales et départementales (statistiques).
- BORSIÈRE. — Instituts de Médecine pratique. (Traduit par CHAUFFARD, Paris 1856.)
- BOUGON. — La variole au VI^e siècle. (*Province Médicale*, Lyon, 1902.)
- CAMUS. — Remarques à propos de la dernière épidémie de variole et des mesures prises pour la combattre. (*Bull. Acad. de Méd.*, Paris.)
- CARRION. — La leçon d'une épidémie. (*Rev. Prat. de Biol.*, Paris 1926, XIX.)
- DE LA CONDAMINE. — Histoire de l'inoculation de la petite vérole, 1773.
- DURODIE. — Les médecins et hôpitaux du vieux Bordeaux, 1924.
- DAVÉO. — Prophylaxie de la variole. La vaccination et la revaccination obligatoire. (Thèse Médecine, Paris 1895-96.)
- DUPUY. — Salutaires effets de la méthode rafraichissante dans le traitement de la variole. (Bordeaux, 1824.)
- DUPUY. — La variole et la patente de santé. (*Journal de Méd. de Bordeaux*, 1878.)

- DECHAMBRE. — Dictionnaire des Sciences médicales, article « Variole », t. 10, p. 476.
- DUBREUILH. — De l'épidémie de variole et de varioloïde qui a régné à Bordeaux pendant l'année 1862. (*Union Médicale de la Gironde*, Bordeaux 1907.)
- EBBELL. — La variole dans l'ancien testament et dans le papyrus. (*France Médicale*, Paris 1907.)
- FALIU. — De l'âge et de l'origine de la variole dans le monde. (Paris, 1882.)
- GILBERT. — Note historique sur l'origine de la petite vérole. (*France Médicale*, Paris 1903.)
- GUILHAUD. — La variole en France pendant la guerre. (*Médecine*, Paris 1919.)
- GINTRAC. — Epidémie de variole arrêtée dans sa marche par les vaccinations et revaccinations générales. (Bordeaux, 1857.)
- GELLIE. — Relation de deux épidémies de variole à la prison départementale, 1870-1889. (Bordeaux, 1889.)
- GINTRAC. — Rapport sur l'épidémie variolique qui règne dans le quartier sud de la ville de Bordeaux.
- GRATELOUP. — Epidémie variolique qui régna à Dax en 1783. (*Journal de Médecine de Paris*, 1791.)
- KELSCH. — Rapport général présenté à M. le Ministre de l'Intérieur sur le service vaccinal de France.
- LAYET. — La récente épidémie de variole à Bordeaux. Comment elle a été combattue. (*Revue sanitaire de Bordeaux*, 1884.)
- LAYET. — Communication sur la morbidité et la mortalité par variole à Bordeaux pendant l'année 1892, dans leurs rapports avec l'état individuel de vaccination ou revaccination antérieures. (*Bull. Soc. hygiène publique de Bordeaux*, 1893.)
- LAYET. — Traité pratique de la vaccination animale. (Paris 1889.)
- LEVIEUX. — Variole. Vaccine. — Lecture faite à la Société médico-chirurgicale dans sa séance du 22 avril 1870, à l'occasion de la discussion sur la vaccine animale. (Bordeaux, 1870.)

LEVIEUX. — La variole à Bordeaux. (Communication faite au Conseil sanitaire de la Gironde, dans sa séance du 5 avril 1878.)

MARMISSE. — Mortalité par variole dans la ville de Bordeaux. (*Gazette des Hôpitaux*, Paris 1862.)

MERCIER. — Considérations sur la variole et la vaccine à Bordeaux pendant ces vingt dernières années, 1882-1902. (Thèse de Bordeaux, 1903.)

MORAT. — Etude sur les idées et les faits relatifs au virus variolique au XVIII^e siècle. (Paris 1911.)

MEIRELLES. — Epidémiologie de la variole. (*Bull. Soc. path. exotique*, Paris 1910.)

PAULET. — Histoire de la petite vérole. (Paris, 1768.)

PÉRY. — Epidémies bordelaises des XV^e, XVI^e siècles, (Bordeaux 1896.)

PARIN. — Etude historique et critique de l'inoculation variolique au point de vue de ses qualités préservatrices. (Bordeaux 1892.)

RHAZÈS. — Histoire de la petite vérole avec les moyens d'en préserver les enfants et d'en arrêter la contagion en France.

ROUSSEAU (Jean-Jacques). — « L'Émile », 1763.

SABRAZÈS et MASSIAS. — Morphologie du sang dans la variole et l'alastrim.

Société de Médecine de Bordeaux. — Règlements, Programme. Instructions sur la vaccine. (Séances publiques, 1804.)

ROGER et VIDAL. — Notice historique, 1924.

VOLTAIRE. — Lettres philosophiques, 1734.

VERLIAC. — Relation et étude clinique d'une épidémie d'alastrim. (Thèse de Bordeaux, 1726.)

